ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | CO-OPS-FT-11 V6

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde: 01-feb.-21	Hasta:	28-feb.-21		
Nombre del Contratista:	MARTHA LUCIA ACOSTA OLARTE	Cédula:	52701796		
Correo Electrónico:	malucyacosta@hotmail.com	Teléfono(s):	3506185284		
Nombre del Supervisor - Planta:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	Cargo:	ENFERMERO	Código-Grado	241 21
Nombre del Supervisor - Contratista:		Perfil		No. CTO	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:		Cargo:		Código-Grado	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	EDILMA GALINDO CASTILLO	Perfil	ENFERMERA	No. CTO	1043-2021

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	1227-2021	Año Contrato	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Ocultar							
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE URGENCIAS	Ocultar							
URG OBSERVACION - USS MEISSEN		MEISSEN	802ME	168		$ 9.400	$ 1.579.200	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
SIRC							$ -	0,00%
RURALIDAD	Mostrar							
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1.579.200	UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/04/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2	Febrero	$ 1.579.200
						3		
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.922.000	$ 5.922.000	$ 1.579.200	$ 4.342.800

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11.V6

3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, simultánea o inmediatamente después de su realización, con integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique, sustituya), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente.	Verificar, informar, elaborar, diligenciar consultar y/o estudiar documentos o formatos propios y acordes a los casos pertinentes.	Historia clínica y demás documentos institucionales.
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Partidpar en la educación del paciente y cuidador sobre los hábitos de vida saludable reforzando a las recomendaciones de la parte medica	Mesa de ayuda sub red sur sistema dinamica.
5	5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución	Partidpar en la educación del paciente y cuidador sobre los hábitos de vida saludable reforzando a las recomendaciones de la parte medica	Historia clínica, información verbal y escrita en los diferentes documentos institucionales.
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Apoyar fomentar y fortalecer las actividades propias de enfermería bajo los parámetros del cuidado del paciente.	Historia clínica, información verbal y escrita en los diferentes documentos institucionales.
7	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Apoyar fomentar y fortalecer las actividades propias de enfermería bajo los parámetros del cuidado del paciente.	Historia clínica, información verbal y escrita en los diferentes documentos institucionales.
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.573.200
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	1	2021	02	16	37641575		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS

ITEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	COLPENSIONES	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		NUEVA EPS		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	SURA		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	*009900309759

MARTHA LUCIA ACOSTA OLARTE
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.291.936
CC. NO. CONTRATISTA

Ricardo Martínez Galvis
Especialista Enfermería
NO. CC. 1.020.861.770
ENFERMERO

EDWIN CALIXTO CASTILLO
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
ENFERMERA

2021-02-12

Escaneado con CamScanner

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-52291996 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales d la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2021-01	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	145.400	0	145.4
Período salud:	2021-01	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	0	113.600	0	113.6
Planilla Nro.:	19681575 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	22.200	0	22.2
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	
Fecha transacción:	2021-02-16	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	
Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	
Transacción:	895094761	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	
				GRAN TOTAL					$ 281.20

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner